

Platzspitz-Erinnerungen von André Seidenberg

Sidi ist Ende 1968 aus der Schule geflogen, wegen Drogen, Unruhestiftung und schlechten Noten. Erst recht hat er danach alles ausprobiert. Er machte Musik und wohnte in einer versiffen WG, die angeberisch eine Kommune sein wollte. Sidi nannte sich damals auch gerne Fitzlibutzli, nach dem Blut verspritzenden, gefiederten aztekischen Sonnengott Huitzilopochtli. Er bildete sich ein, er wisse alles über Drogen, weil er in der Zentralbibliothek einige Bücher über Drogen und originale Hexenhammer-Rezepte gelesen hatte. Rund um ihn herum gab es die ersten Heroin-Fixer; sie sind heute alle tot. Um nicht total die Bodenhaftung zu verlieren, schloss Sidi die Matur im Selbststudium ab. Und weil ihn das Gehirn allein schon wegen den Drogen immer sehr interessiert hatte, begann er irgendwann mit dem Medizinstudium.

Als Sidi für das Staatsexamen büffelte, stand seine Wohnung jedem offen. Üse war der Freund von Evi, der Freundin seiner jüngsten Schwester, die damals bei ihm wohnte. Eines Abends sass Sidi vor dem TV und schaute die Abendnachrichten. Üse lag im flimmernden Dunkel neben ihm auf der Matratze. Plötzlich merkte Sidi, dass Üse nicht nur nichts mehr sagte, sondern auch nicht mehr atmete. Sidi machte Licht. Üse war ganz blau. Sidi reanimierte ihn nach allen Regeln der Kunst, die ganze bange Zeit in Gedanken an die Blick-Schlagzeile: ‚Fixer tot, Arzt sass einfach daneben‘. Soweit kam es nicht. Als Üse im Spital lag, beschimpfte Sidi ihn so lange, bis er wieder richtig wach war. Dieses Arschloch hatte gedacht, er könne sich so viel Dope auf einmal reinknallen, wie er nur will - Sidi sass ja neben ihm und würde ihn schon retten. Sidi hat sein Medizinstudium bald nach jenem Abend erfolgreich abgeschlossen.

Sidi, das bin ich. Vierzig Jahre lang war ich als Arzt in der Stadt Zürich tätig. Fast die Hälfte aller Heroinabhängigen in der Stadt waren mindestens einmal in meiner ärztlichen Sprechstunde, etwa dreieinhalbtausend müssen es gewesen sein. Einige sah ich während vieler Jahre immer wieder, viele nannten mich: Sidi.

Friedhofsgefühle

Warum sich heute noch einmal mit Platzspitz und Drogenpolitik abgeben? Das 25 Jahr-Jubiläum der Räumung der Drogenszene in diesem Stadtpark beim Zürcher HB, der als "Needle Park" internationale Bekanntheit erlangte, war doch im Februar. Mein Freund und Berufskollege Peter Grob meint: ‚Geschichte geht verloren‘! Und das, so finde ich, darf man nicht einfach so hinnehmen. Drogen und Aids waren Bedrohungen unserer Gesellschaft, gegen die heutige Ängste und Gefahren zweitrangig wirken können. Durch Drogen und Aids starben damals pro Jahr allein in der Schweiz doppelt so viele Menschen, wie seit 2010 durch Terroranschläge in ganz Europa. Nicht nur die Dimension der Bedrohung war viel grösser, die Ängste wurden nicht virtuell genährt: Das Elend und der Tod war auf unseren Strassen sichtbar. Die Schweiz stand vor gar nicht langer Zeit an einem Scheideweg: Sie hat sich für vernünftiges Abwägen und gegen das Ausschliessen, Wegsperrern und Vernichten von Menschen entschieden. Der Erfolg der schweizerischen Drogenpolitik ist ein exemplarischer Erfolg der liberalen und offenen Schweiz. Die Schweiz stand vor gar nicht langer Zeit an einem Scheideweg: Sie hat sich

für vernünftiges Abwägen und gegen das Ausschliessen, Wegsperrern und Vernichten von Menschen entschieden. Der Erfolg der schweizerischen Drogenpolitik ist ein exemplarischer Erfolg der liberalen und offenen Schweiz. Ich meine, das ist für die Schweiz auch heute wichtig.

Wie sehr sich eine Gesellschaft gefährdet, welche die Menschen am Rande nicht mehr integrieren will, zeigt sich heute mit der neuen Heroinepidemie im Rostgürtel der USA. Und kaum jemand weiss von den Katastrophen in vielen Regionen der früheren Sowjetunion oder im Iran, wo mehrere Prozent der Bevölkerung süchtig sind, an Tuberkulose, Aids und Hepatitis erkranken.

Am 5. Februar 1992 wurde der Platzspitz-Park von der Polizei abgesperrt und geschlossen. Jahrelang hatten sich verwehrte, sterbenskranke Elendsgestalten, aber auch unauffällige Leute und gepflegte Angestellte aus der nahen Finanzbranche, gleich hinter dem Hauptbahnhof mit Stoff versorgt. Täglich mehr als zweitausend Süchtige deckten sich hier mit Heroin, Kokain und noch einmal Tausende mit Cannabis und anderen Drogen ein. Fast alle verbotenen Dinge und Dienste waren auf dem Platzspitz käuflich. Es wurde gedealt, gefixt, gehurt und nicht selten gestorben. Warum kam es soweit, und wie konnte meine Stadt dies bewältigen?

Wenn der alt gewordene Sidi heute im Platzspitzpark seinen Hund spazieren führt, sieht er Gespenster von damals. Feierliche Gefühle und Beklemmung überkommen ihn wie auf einem Friedhof. Im Rondell lagen auch im Winter bei eisigen Temperaturen Tag und Nacht die extremsten Gestalten in dicke Decken gehüllt, durch die der Gestank ihrer abfaulenden Gliedmassen drang. Bis in den Tod waren sie mit Dealen und Mischeln beschäftigt. Sie schickten den Doktor fort, weil sie von Ärzten nichts Gutes mehr erwarteten. Heute pinkelt mein Hund an die Beine des bronzenen Hirschs im Park. Damals triff sein linkes Auge von blutroter Farbe, als hätte es noch dieses Zeichens eines unbekanntem Malers bedurft, um den Horror auf dem Platzspitz zu verdeutlichen.

Im Toilettenhäuschen war Peter Grobs Spritzenausgabe ZIPP-Aids. Bilder kommen hoch - das Gedränge vor dem Abgabeschalter; wild fuchtelnde Abhängige mit gebrauchten, HIV-verseuchten Spritzen in den Händen; Menschen mit verschorften Gesichtern, die herumschlichen und Stoff anboten: ‚Coci, Schugär, Allääs‘. Die verlorenen Stimmen des Drogen-Basars sind mir noch immer im Ohr, das Rauschen des Windes in den Parkbäumen, das Rascheln der Schritte durch das Laub und ich meine, den stinkenden Abfall auf dem Boden noch heute zu riechen.

Mein Blick schweift zur steinernen Bank beim Sängerdenkmal. Dort sass doch immer der gleiche Typ. Mit heruntergelassener Hose stocherte er endlos mit einer Spritze in der Leiste herum und suchte nach einer blutführenden Vene. *Filterli-Fixer* schlurften mit Einkaufswagen vom Bahnhof herüber. Über das Gitter des Wagens legten sie ein gestohlenen Baubrett als Verkaufstablau, darauf die Injektionsutensilien: Löffel, um den *Brown Sugar*, das verunreinigte Gassenheroin, über einer Kerzenflamme mit Ascorbin oder Zitronensaft vermischt aufzukochen, Staugurte, Wasser, vielleicht sogar Desinfektionsmittel und vor allem: frische und gebrauchte Zigarettenfilter. Der Dienstleistungs-Lohn der Filterlifixer waren die im Zigarettenfilter hängen gebliebenen heroinhaltigen Rückstände. Aus zehn oder zwanzig Filtern konnte ein ganz passabler Schuss gewonnen werden. Alle Filterlifixer haben sich so mit HIV und C-Hepatitis infiziert.

Fünf Jahre Drogenbasar

Ende der Sechzigerjahre waren in der Stadt Zürich die ersten zwei Polizisten ausschliesslich mit Drogendelikten beschäftigt. Grob und Schönbächler. 25 Jahre später waren ganze Hundertschaften für den ‚*War on Drugs*‘ in der Stadt unterwegs. Drogen wurden auch in der Schweiz zum wichtigsten Grund für Haftstrafen. Seit 1967 wurden die Drogenkonsumenten konsequent und überall in der Stadt vertrieben. Dutzende von Restaurants, Bars und Clubs wurden geschlossen: Schwarzer Ring, Odeon, Blow-up und viele mehr. Plätze und Parks wurden von bewaffneten Polizeitruppen geräumt, gesäubert und einige Tage oder Wochen gesichert: Riviera, Bellevue, Seepromenade und Hirschenplatz waren mehrfach Stationen dieses sinnlosen Rundlaufs durch Zürich. Die süchtigen Kleindealer blieben süchtig und nach jeder Vertreibung sammelte sich die Drogenszene an neuen Orten. Neue und immer jüngere Kunden wurden rekrutiert, der Markt wuchs mit der Logik des Schneeballeffekts. Dann resignierte die Polizeiführung und tolerierte den Drogenbasar auf dem Platzspitz fünf Jahre lang.

Mitte der Achtzigerjahre waren HIV und Aids nicht nur für randständige Menschen eine tödliche Bedrohung. Niemand wusste zunächst Sicheres über die neue Krankheit. Wer kann sich wie und wie leicht anstecken? Wie oft und wie schnell ist HIV tödlich? Gefährliches Sexualverhalten und Injektionsdrogenkonsum wurden als wichtige Treiber der Seuchenverbreitung rasch erkannt. 80 bis 90 Prozent der Drogenspritzenden, die medizinische Hilfe in Anspruch nahmen, waren damals mit dem Aids-Erreger HIV angesteckt. Nirgendwo in Westeuropa waren mehr Menschen mit HIV infiziert als in der Schweiz.

Ängste und Befürchtungen waren angebracht, oft aber arteten sie in Panik aus. Misstrauen und Hass setzten der freien Gesellschaft von selbstverantwortlichen Individuen zu. Am Stammtisch und sogar im Parlament forderten viele die zwangsweise Tätowierung von HIV-Infizierten, ja sogar deren Absonderung in eigentlichen Konzentrationslagern. Homosexuelle hatten erst Anfang der Achtzigerjahre eine gewisse gesellschaftliche Anerkennung und Akzeptanz erreicht. Sie wollten darum auf keinen Fall mit süchtigen Junkies in einen Topf geworfen werden. In Zürich brauchte es deshalb zum Beginn zwei Aids-Hilfen. Glücklicherweise hat die Angst aber damals nicht überhandgenommen.

Allerdings wurde Hilfe zunächst nur Abstinenzwilligen gewährt. Wer mit Heroin nicht aufhören konnte, erhielt keine Betreuung oder medizinische Versorgung. Der ersatzlose, kalte Entzug von Heroin wird wie von den Betroffenen wie Folter empfunden: Unerträgliche Schmerzen am ganzen Körper, extremes Frieren, Durchfall, Angst. Diese Symptome klingen erst nach einigen Tagen allmählich und oft nie vollständig ab. Heroinabhängige auf Entzug hasteten in wehenden, rückseitig offenen Krankenhemden, den Infusionsständer mit der einen Hand schiebend, in der anderen eine Zigarette haltend, vom Unispital in die Innenstadt, um sich den nächsten Schuss zu beschaffen. Kein Polizist, keine noch so mächtige Drohung, nicht einmal der Tod kann einen Heroinabhängigen dauerhaft von seiner Suche nach Stoff abhalten.

1983 und 1984 war ich als Notfallarzt in der Stadt Zürich unterwegs. Im Flussbett der Sihl beim Platzspitz wohnten Fixer in Hütten aus Karton und Wellblech. Einer hatte schwärende Wunden an den Fingern und Beinen. Waren das kokainbedingte Nekrosen

oder gar Flecktyphus durch Rattenbisse? Suchtmedizin war fachlich immer wieder ein Abenteuer. Damals wusste hierzulande kaum jemand etwas Gesichertes darüber. Wirklich neu aber waren HIV und Aids.

Ab 1984 machten Andreas Roose und ich unentgeltlich ärztliche Visiten in den städtischen Notschlafstellen. Dort wurden mit HI-Viren verseuchte Heroin-Spritzen herumgereicht, als seien es Haschischzigaretten: *„Don't Bogart that joint, my friend, pass it over to me!“* Die volksgesundheitliche Gefahr war ohne weiteres ersichtlich. Das Personal der Notschlafstellen und die private Jugendhilfe ZAGJP (Zürcher Arbeitsgemeinschaft für Jugendprobleme) informierten über die Gefahren und verteilten sterile Injektionsutensilien: saubere Spritzen und Nadeln.

Die Zürcher SP-Stadträtin Emilie Lieberherr, Vorsteherin des Sozialdepartementes, vermutete Ungemach durch linksautonome Machenschaften und wollte die Abgabe von sterilen Injektionsutensilien in ihren Institutionen verbieten. Doch wir Ärzte erklärten, dass wir die Spritzenverteilung aus medizinischen Gründen angeordnet hätten. Emilie Lieberherr informierte daraufhin den Kantonsarzt, Professor Gonzague Kistler. Da nahm das Unheil seinen Lauf. Alle Medien berichteten über den *Spritzenabgabestreit in Zürich*. Der Konflikt eskalierte und bedrohte zeitweise meine berufliche Existenz.

Bald bahnte sich durch Zufall aber eine glückliche Wende an. Weit nach der Polizeistunde wurde der Notfallarzt ins Hotel Trümpy gerufen. Dort fand er eine angeschlagene Emilie Lieberherr vor. Zusammen mit der Wirtin half er der Stadträtin in den Lift. In der engen Kabine schaute die stattliche Frau schräg auf den Notfallarzt hinab und sagte: *„Sie sind doch der kleine freche Doktor, der sich gegen meine Anordnungen stellt.“* Dies gab dem frechen Doktor – mir – die Gelegenheit, ausführlich mit der Magistratin zu plaudern. Lieberherr wollte es genau wissen und liess sich überzeugen. Sie machte das Umschwenken auf eine schadenmindernde Drogenpolitik energisch zu ihrer Sache und fand dafür im Stadtrat eine Mehrheit.

Im Streit um die Spritzenabgabe drohten Kantonsarzt Kistler und Gesundheitsdirektor Peter Wiederkehr unbotmässigen Ärzten mit dem Entzug der Praxisbewilligung. In einem Brief an mich, in dem er mich beleidigte, sprach Kistler davon, man müsse «die besseren Kreise» schützen. Über 300 niedergelassene Ärzte deklarierten darauf in einer Selbstbeichtigungsaktion mit Unterschrift, dass sie Spritzen an Süchtige abgeben würden. Auch die kantonale Ärztesgesellschaft stellte sich hinter uns. Für ein Verbot fehlte jede gesetzliche und sachliche Grundlage. Das sogenannte Spritzenabgabeverbot war eine Eigenmächtigkeit des Kantonsarztes, der gegenüber niedergelassenen Ärzten nicht weisungsbefugt war. Zudem hätte er auch die kantonale Drogenkommission konsultieren müssen. Er aber begnügte sich mit der Meinung des Lehrstuhlinhabers für Sozialpsychiatrie Ambros Uchtenhagen: Abstinenz sei das oberste Behandlungsziel.

Im Juli 1986 setzte ich ein Inserat ins Zürcher Tagblatt: *„Sehr geehrter Herr Polizist, darf ich Sie dringend bitten, frische Spritzen von Fixern nicht mehr einzuziehen. Die Wegnahme von sterilen Spritzen ist gesetzeswidrig und möglicherweise sogar strafbar; nachweislich wird Leib und Leben der Fixer bedroht, und durch ansteckende Viren wird die Gesundheit des Volkes gefährdet.“*

Die Polizei hatte keine Rechtsgrundlagen, Injektionsutensilien von Drogenkonsumenten zu konfiszieren. Die Polizeiführung nahm die Weisung zurück, dass Injektionsutensilien

beschlagnahmt werden müssten, und das sogenannte Spritzenabgabeverbot wurde hinfällig. Die Gesundheitsdirektion aber blieb uneinsichtig, da sie weiterhin jede Schadenminderung als Hindernis und Widerspruch zum obersten Therapieziel der Drogenabstinenz ansah. Es kann eigentlich nur schiere Unkenntnis und ideologische Verblendung gewesen sein, warum Uchtenhagen im Auftrag der Gesundheitsdirektion die Richtlinie herausgab, dass nur gegen Stempel auf einem offiziellen Bezugsschein an registrierte Drogenkonsumenten einmal pro Woche (!) eine sterile Spritze und Nadel abgegeben werden dürfe.

Auf dem Platzspitz organisierten die Zürcher Arbeitsgemeinschaft für Jugendprobleme (ZAGJP), der Verein unabhängiger Ärzte (VUA) und das Rote Kreuz Spritzenverteilaktionen mit einem Bus. Die Polizei tolerierte das mittlerweile. Der Immunologe Peter Grob hatte seit Anfang der Achtziger in der offenen Drogenszene Aktionen mit Hepatitis-Impfungen und epidemiologische Feldforschung mit Blutentnahmen durchgeführt. Mit Unterstützung der Stadt konnte er jetzt im Toilettenhäuschen auf dem Platzspitz eine dauerhafte Spritzenabgabe unter dem Namen Zipp-Aids (Zürcher Interventionspilotprojekt gegen Aids) aufbauen. Rund zehntausend Injektionsutensilien wurden täglich verteilt; gebrauchte, mit HIV und Hepatitisviren verseuchte Spritzen und Nadeln zurückgenommen und entsorgt. Im Zipp-Aids konnte man zudem sein Blut anonym auf HIV testen lassen.

Die Notschlafstellen waren überlaufen. Ich organisierte medizinische Nothilfe auch in den Wohnwagen und Containern von Pfarrer Ernst Sieber. Später, 1988, baute die Stiftung Sozialwerke Pfarrer Sieber den *Sune-Egge* an der Konradstrasse als Notspital für Drogenabhängige. Obwohl bei Sieber das Seelenheil an erster Stelle stand, verschloss er sich nicht gegen die Notwendigkeiten der Schadenminderung.

Auf Betreiben von Emilie Lieberherr lud der Zürcher Stadtrat den Basler Strafgerichtspräsidenten Peter Albrecht und mich zu einem drogenpolitischen Hearing ein. Welche Massnahmen können den Schaden für den Einzelnen und für die Gesellschaft wirksam reduzieren? Spritzenabgabe, kontrollierte Konsumräume, Methadon und, noch weitergehend, eine ärztlich kontrollierte Heroinabgabe wurden vorgeschlagen. Die geringe Wirkung von Repression auf das Ausmass des Drogenkonsums wurde ebenso betont, wie die Notwendigkeit, dass Polizei und Justiz Recht und öffentliche Ordnung aufrechterhalten. Der Stadtrat nahm einen Teil dieser Ideen auf und veröffentlichte seine zehn drogenpolitischen Programmpunkte.

Das Gesundheitsamt betrieb seit 1988 an der Kanonengasse das KfO, das Krankenzimmer für Obdachlose. Die Stadt eröffnete eine ganze Reihe von K&As, Kontakt- und Anlaufstellen für ortsansässige Injektionsdrogenkonsumenten. Bis vor Kurzem betrieb das städtische Gesundheitsamt ein Duzend umfunktionierte Zigarettenautomaten für die Abgabe steriler Injektionsutensilien.

Zürich und das Schweizer Volk haben nach und nach verstanden, dass Drogenkonsum zwar unerwünscht ist, sich aber nicht ausmerzen lässt. Der Paradigmenwechsel vom Dogma der Drogenabstinenz zur Schadenminderung brauchte Zeit. Dass nicht nur die Süchtigen individuell profitieren können, sondern auch die Gesellschaft weniger leidet, war vorerst nicht offensichtlich. Spritzenabgaben konnten zwar die Aids-Gefahr mindern, aber alles andere wurde vorerst nur noch schlimmer.

Suchtmedizinische Praxis

Ab 1985 war ich niedergelassener Arzt in Zürich-Altstetten. Mein Partner, Christian La-Roche, und ich betreuten in unserer Praxis rund 200 Aids-Kranke. Fast jede Woche war eine Abdankung. HIV-positiv war damals ein Todesurteil und niemand wusste, wie lange die Gnadenfrist bis zum Ausbruch von Aids dauern würde.

Enrique sass täglich auf dem Sofa im Wartezimmer der Arztpraxis. Er wusste nicht, wo er sonst hinsollte. Bis auf die Knochen abgemagert, die Augen in tiefen Höhlen, lange Giraffen-Wimpern, die langsam blinzelten und ein feines Lächeln: Enrique erschien schön wie der Tod. Manchmal trank er mit Strohalm aus einem Glas, dann schleppte er sich wieder auf die Toilette. Der quälende Durchfall sollte ihn bald darauf töten.

Die aidskranke Marie war alleinerziehende Mutter eines zierlichen Mädchens im Kindergartenalter. Wegen ihrer Immunschwäche litt Marie am Virus Cytomegalie. Sie drohte zu erblinden und zu ersticken. Marie musste sich zweimal täglich Ganciclovir in ein unter die Haut eingepflanztes Gummidepot spritzen. Das herzige, mit einem Chiffonröckchen gekleidete Mädchen führte ihre halbblinde, fiebrig zitternde Mutter an der Hand durch die von der Sommerhitze stickige Luft der Wohnung. Marie starb bald an einer Lungenentzündung.

Gundula war kaufmännische Angestellte. Auch sie hatte ein unterhalb des Schlüsselbeins eingepflanztes Katheter-Depot. Dort spritzte sie sich nicht nur Medikamente, sondern auch Cocktails aus *Sugar* und Kokain. Über der Scham stand, Efeu umrankt, die eintätowierte Inschrift: ‚Für Dich: Auf Leben und Tod‘. Gundula war HIV-infiziert. Sie hat bis zum letzten Tag gearbeitet – tagsüber im Büro, und Nacht für Nacht im Kokainrausch mit Freiern, bis sie an einer bakteriellen Herzklappenvereiterung starb.

Langfinger, ach ja, Langfinger war eigentlich Pianist. Er kam erst später in meine Sprechstunde, aber wir kannten uns aus den schönen und wilden Jugendjahren in einer WG im Zürcher Nobelquartier Enge. In der Villa lebten zehn Pianisten und ein Cellist. Die Pianisten wohnten in riesigen Salons, jeder mit seinem eigenen Piano. Ich war der Cellist, dem das kleine Ammenzimmer genügte. Langfinger hiess damals natürlich noch nicht so. Er war der Jüngste und lebte mit einer elfenartigen älteren Pianistin. Sie war langhaarig und schon 21 Jahre alt, teilte mit ihm Bett und Piano. Als er mit Fixen begann, merkte sie zunächst nichts. Dann wollte sie ihn aus ihrem Leben werfen, fing aber selber zu fixen an.

Langfinger hat seine Piano-Fingerfertigkeit bald als Dieb gebraucht oder genauer: als Apothekenknacker – es dauerte zwölf Jahre, bis sie ihn fassten. Langfinger war nicht HIV-infiziert. Er spritzte nur edle Ware, alles sauber. Als er nach dem jahrelangen Knast Gassenstoff konsumieren musste, kam er für die Methadonbehandlung zu mir. Ich erkannte ihn sofort, war aber überrascht zu hören, dass er fixte und schon zu WG-Zeiten damit angefangen hatte. Langfinger kam im richtigen Moment, denn endlich durfte ich in meiner Praxis Methadon abgeben. Der Kantonsarzt musste dies nach Rechtsentscheiden bewilligen. Langfinger hat mit Methadon überlebt. Die schöne Pianistin hingegen ging ihm verloren.

Ich erinnere mich an Anneliese, ihre Zwillinge und ihren Gatten Pino. An Marco, Mona, Bodo, E.T., Jösi, Lisa. Hunderte Geschichten müssten eigentlich erzählt werden.

Tödliche Phrasen

Gegen Aids gab es noch lange keine wirksame Medizin. Unerträglich war aber, dass Heroinsüchtige von Staates wegen regelrecht gequält wurden, obwohl mit dem Drogenersatzmittel Methadon rasche medizinische Hilfe meist möglich gewesen wäre; keine Heilung, aber wenigstens Linderung und Schadenminderung. Obwohl Ambros Uchtenhagen schon Anfang der Achtziger Jahre in einem Gutachten für die WHO Methadon als erfolgreichstes Mittel für die Behandlung von Opioidabhängigen anerkannte, sah er durch Methadon sein Abstinenzziel in Gefahr. Auch todkranke Süchtige mussten bis 1987 mehr als drei Monate auf die Bewilligung zur Methadonbehandlung warten – viele vergeblich, weil sie vorher starben.

Mir gelingt es leider bis heute nicht, mich altersmilde zu geben und meine Wut über die Ahnungslosigkeit und sture Ignoranz der damals zuständigen, staatlich besoldeten Gesundheitsorgane zu verbergen. Ja, ich war der kleine Doktor, der alle bösen Rechtsstreitereien gegen den Kantonsarzt und die Gesundheitsdirektion gewonnen hat. Die Praxisbewilligung konnte mir nicht entzogen werden und ich musste für Methadonbehandlungen zugelassen werden. Ich war in der Öffentlichkeit bald dauernd präsent. Und ja, ich habe es genossen, meine Gegner in den Medien vorzuführen. Ich blieb ein frecher, gescheiterter Gymnasiast, und sie waren die hohen Tiere mit den hohlen Phrasen. Aber ihre Phrasen waren nicht nur hohl, sondern für meine Patienten manchmal tödlich.

Viele Ärzte hatten seit Ende der Achtzigerjahre in ihren Praxen ein paar Patienten in Methadonbehandlung. In unserer Gemeinschaftspraxis an der Altstetterstrasse betreuten Christian La-Roche und ich, nebst den anderen Patienten, bis zu 50 Methadönler. Aufgrund der grossen Zahl an Heroinabhängigen konnte die Nachfrage in den Arztpraxen der Stadt nicht gedeckt werden. Daher gründeten wir die Arbeitsgemeinschaft für risikoarmen Umgang mit Drogen (Arud) und eröffneten 1992 die erste niedrigschwellige Methadonabgabestelle. Wir ignorierten die obrigkeitlichen kantonalen Richtlinien, die eine Methadonabgabe erst nach nachweislich gescheiterten Entzugsversuchen, nur für einige Monate, nur als Notmassnahme und nur als Entzugshilfe gestatten wollten.

Endlich Strukturen

Auch nach der Platzspitzschliessung im Februar 1992 konnte die offene Drogenszene nicht zum Verschwinden gebracht werden. Mit Schlagstock, Schild und Tränengas bewaffnete Polizisten trieben Scharen von Süchtigen durch die Innenstadt und sogar durch die vornehme Bahnhofstrasse. Am stillgelegten Bahnhof Letten und unter der Kornhausbrücke musste die Szene von der Polizei noch einmal toleriert werden. Die Polizei versuchte vergeblich, die Probleme nur schon auf das Lettenareal einzugrenzen. Der Stadtkreis 5 drohte zum Slum zu verkommen. Wohnbevölkerung und Schulen in den umliegenden Quartieren kamen an den Rand der Funktionsfähigkeit, Familien mit Kindern zogen weg.

Oben auf der Kornhausbrücke dirigierten die albanischen und nigerianischen Kapos der Drogenmafia ihre Dealer und Kunden, die unten im Matsch aus Spritzenpackungen, Nadeln und Exkrementen zwischen den stillgelegten Geleisen umherwuselten und im fahlen Licht der Strassenbeleuchtung nach einer Vene suchten. Medizinische Nothilfe und Sozialarbeit wurden wieder schwieriger. Im Rückführungszentrum in der Kaserne konnten maximal zwei Dutzend auswärtige Drogenkonsumenten festgehalten werden. Unter der Leitung der Juristin Barbara Ludwig wurden die immer gleichen zwei oder dreihundert Junkies in die reichen Zürcher Vorortgemeinden und in den Kanton Aargau deportiert, wo sie ursprünglich herkamen.

Erst nach drei weiteren schrecklichen Jahren konnte am 14. Februar 1995 das Lettenareal geräumt und die offene Drogenszene in Zürich endlich geschlossen werden. Dieses Mal klappte es. In der Zeit zwischen Platzspitz- und Lettenschliessung waren genügend Strukturen für die Integration der Süchtigen in unserer Gesellschaft aufgebaut worden.

Das Arud-Modell der niedrigschwelligen Methadonabgabe bewährte sich und wurde bald in der ganzen Schweiz kopiert. Die reichen, konservativ regierten Agglomerationsgemeinden mussten und konnten sich nun selber um ihre süchtigen Kinder kümmern und so das Versorgungssystem der Stadt entlasten. Im Verlauf von einigen Jahren entstand eine flächen- und nachfragedeckende medizinische und soziale Versorgung von Drogensüchtigen. Heute ist die überwiegende Mehrheit der Opioidabhängigen in Behandlung mit Methadon. Die meisten leben völlig oder wenigstens einigermaßen normal. Aufgehört mit Drogen haben nur sehr wenige.

Vor 25 Jahren starben in der Schweiz jährlich rund 1'000 Menschen an den Folgen des Drogenkonsums. 400 Todesfälle beruhten auf Heroinüberdosierungen. Die übrigen meist auf HIV, Hepatitis und eitrigen Infektionen. Drogen waren die wichtigste Todesursache im mittleren Lebensalter. Heute sind nicht nur tödliche Überdosierungen selten. Seit 1996/97 können auch HIV-Infektionen wirksam behandelt werden. Hepatitis C kann nicht nur geheilt, sondern möglicherweise sogar ausgerottet werden.

Die historischen Konzepte zur Drogenpolitik verkennen oft den wichtigsten Treiber des Desasters: die Süchtigen und ihre existentielle Not. Mindestens einmal, meist eher zwei- und mehrmals täglich, alternativlos und unmittelbar muss ein von Injektionsdrogen Abhängiger sich Heroin spritzen können und nichts kann ihn davon abhalten. Die schweizerische Viersäulenpolitik, bestehend aus Prävention, Therapie, Repression und Schadenminderung war ein gut eidgenössischer Kompromiss und trug diesem Umstand Rechnung.

Das einzige wirklich neue Element war die dezidierte Schadenminderung. Die Wirksamkeit der anderen Elemente muss weiterhin kritisch beleuchtet werden: Nach wie vor gibt es keine wissenschaftlichen Beweise für den langfristigen Nutzen von Prävention und abstinenzorientierter Therapie bei Opioidabhängigkeit. Rückfälle nach Entzugsbehandlungen sind fast zwangsläufig und enden durch Überdosis nicht selten tödlich. Auf diese Weise führt das Abstinenzziel im Vergleich zur langfristigen Methadoneinnahme auch heute noch zu einer zwei- bis vierfachen Übersterblichkeit.

1994 wurde ich ärztlicher Leiter der ersten Heroinabgabe in der Arud-Poliklinik an der Zürcher Stampfenbachstrasse. Stolz präsentierten wir bei der Eröffnung dem

internationalen Medienzirkus die Diacetyl-Morphin-Ampullen mit insgesamt einem halben Kilogramm hochreinem bundesamtlichem Heroin. Privat bezeichne ich mich seither gerne als grössten kleinen Heroindealer. Die Heroinversuche waren sehr erfolgreich. Selbst extremproblematische Fixer gaben ihren gefährlichen, kriminellen oder sonst auffälligen Lebensstil weitgehend auf, fast sofort, und nicht zuletzt überlebten fast alle. Trotzdem kamen Heroinbehandlungen nie über ein beschränktes Versuchssetting hinaus und waren für die Linderung der Drogenmisere unwichtig. Weniger als drei Prozent der Süchtigen sind bis heute in Heroinbehandlung gekommen.

Jahrelang war meine Wut mächtiger als jede Angst. Ich setzte mich und meine Familie erheblichen Unannehmlichkeiten aus. Wir wurden am Telefon beschimpft, ich wurde bespuckt, tätlich angegriffen, sogar mit dem Tod bedroht. Mehrmals verletzte ich mich an HIV-kontaminiertem Material. Meine Frau und ich bangten jeweils drei Monate bis zum Laborresultat.

Hat sich das alles gelohnt? Ich meine: ja. Jedenfalls wurde es nie langweilig, und ich hoffe, ich konnte einigen Patienten helfen – Menschen wie ich, mit Schwierigkeiten im Leben wie ich.